



教育委员会

Dana King, 主席
Debra Schade 博士, 副主席
Gaylin Allbaugh, 书记员
Katherine Süel 博士, 委员
Tanya Koshy, 委员

学区总监

Jennifer Burks, 教育博士

索拉纳海滨学区为索拉纳维斯塔小学 (Solana Vista) 和索拉纳牧场小学 (Solana Ranch) 这两个暑期教学地点的暑期课程提供奖学金。

要获得奖学金, 您必须满足以下所有条件:

- 一位家长/监护人居住在索拉纳海滨学区范围内, 且
- 您的孩子目前是索拉纳海滨学区学生, 或将于2025年秋季进入索拉纳海滨学区幼儿园就读, 且
- 您符合以下一项或多项条件:
 - 根据家庭收入情况, 符合免费或减价午餐条件
 - 被归类为寄养儿童
 - 经历无家可归, 且
- 您能保证您的孩子在2025年6月11日至7月11日参加为期20天的暑期课程, 并且
- 您能安排您的孩子每天准时到达和离开暑期课程, 时间为上午8:30至中午12:00。

奖学金将以先到先得的方式发放(视申请要求审核情况而定)。您可能需要提供更多信息以核实收入。

从2025年3月18日起, 您可以通过以下方式申请暑期课程奖学金:

1. 从索拉纳海滨学区暑期课程网页 (<https://www.sbsd.k12.ca.us/Page/10224>) 下载应用程序
2. 亲自到孩子学校的前台领取申请表
3. 亲自前往索拉纳海滨学区办公室(地址: 309 N. Rios Ave, Solana Beach, CA 92075) 领取申请表

请在2025年4月25日(星期五)之前将填好的申请表寄至或送回:

Solana Beach School District Instructional Services Department
% Summer Enrichment Program Scholarship
309 N. Rios Ave.
Solana Beach, CA 92075

在申请提交期结束后30个工作日内, 您将收到申请状态的通知。如有其他疑问, 请致电(858) 794-7138联系教学服务办公室。

请勾选以下方框, 以证明您已阅读并理解索拉纳海滨学区夏季奖学金申请指南。

- ☐ 我理解, 要获得暑期课程奖学金, 我必须满足以下所有条件:
 - 一位家长/监护人居住在索拉纳海滨学区范围内
 - 我的孩子目前是索拉纳海滨学区学生, 或将于2025年秋季进入索拉纳海滨学区幼儿园就读
 - 我的家庭符合以下一项或多项条件:
 - 根据家庭收入情况, 符合免费或减价午餐条件
 - 被归类为“寄养儿童”
 - 经历无家可归
- ☐ 我理解, 此申请中的所有信息均需接受资格验证。
- ☐ 我理解, 为了核实收入, 我可能需要提供更多信息。
- ☐ 我理解, 如果伪造或遗漏任何所需信息, 申请人将失去申请奖学金的资格。
- ☐ 我理解所有申请将按照收到的顺序进行考虑, 并且该奖学金申请仅适用于2025年暑期课程。
- ☐ 我理解, 如果我的申请不完整或缺少任何附件, 我的申请将被视为不完整而退回。这可能会导致审批延迟或失去资格。
- ☐ 我理解奖学金适用于周一至周五上午8:30至中午12:00的全日制课程的学生。缺席必须出于疾病或必要原因。长期缺席可能会导致奖学金的丧失。
- ☐ 我保证以上提供的所有信息真实无误。我已阅读并理解以上信息和指南。

家长/监护人签名

日期



暑期课程奖学金申请

暑期地点选项: ☐ 索拉纳维斯塔 **Solana Vista** ☐ 索拉纳牧场 **Solana Ranch**

学生姓名: _____ 学生号码#: _____

生日: _____ 2025年秋季的年级: _____ 2025年秋季的学校: _____

学生家庭住址: _____

家长/监护人姓名: _____

家长/监护人邮箱地址: _____

家长/监护人电话号码: _____

暑期课程第一选项: _____

暑期课程第二选项: _____

您的孩子是否符合 ELO-P 的资格? (免费或减价午餐、寄养儿童、无家可归儿童、英语学习者)

☐ 是 ☐ 否

您符合哪个项目的条件:

- ☐ 免费或减价午餐
- ☐ 寄养儿童
- ☐ 无家可归儿童
- ☐ 英语学习者 (必须符合上述条件之一, 才有资格免费入学)

需要安排接送孩子往返于学校和家庭吗?

☐ 是 ☐ 否

所需接送服务类型:

- ☐ 仅上午接送
- ☐ 仅下午接送
- ☐ 上午和下午都接送

您是否需要 CDC 提供的夏令营服务, 时间从6月3日至6月10日?

☐ 是 ☐ 否

您是否需要 CDC 提供的夏令营服务, 时间从7月14日至8月1日?

☐ 是 ☐ 否

您需要在暑期课程之前(上午7:30至8:30)还是之后(中午12:00至下午4:30)的托儿服务?

- ☐ 之前
- ☐ 之后
- ☐ 之前和之后
- ☐ 不需要

紧急联系人信息:

请列出除您本人以外的主要紧急联系人。我们将首先通知家长/监护人。如果家长/监护人无法接听电话,我们将联系紧急联系人。

紧急联系人1

姓名: _____

电话: () _____

与学生关系(请选择一项): 父母/监护人/其他

紧急联系人2

姓名: _____

电话: () _____

与学生关系(请选择一项): 父母/监护人/其他

医疗信息:

请列出任何相关的医疗信息。如需更多信息, 暑期课程健康专员将与您联系。

学生的医生: _____ 电话: () _____

你的孩子是否有医疗方面的问题? ☐ 是 ☐ 否

如果回答为“是”, 请解释原因:

您的孩子在医务室需要药物吗? ☐ 是 ☐ 否

如果答案为“是”, 请列出您的孩子所需的药物: _____

您的孩子是否需要特殊帮助? ☐ 是 ☐ 否

如果回答为“是”, 请解释原因: _____

家长/监护人签名

日期



索兰纳海滨学区

索兰纳海滨学区暑期课程使用媒体同意书

学生姓名: _____

家长/监护人姓名: _____

☐ 是 或者 ☐ 否: 学校/学区 – 公开发布: 勾选“是”选项, 意味我允许学区让我子女参加偶尔用于学校和/或学区的宣传、出版物或公共关系的活动。我明白, 此项授权, 我子女的姓名、照片、艺术作品、文字作品、声音、口头陈述或肖像(视频或静态照片)等都有可能被学生所就读的学校或学区用于“内部”目的的宣传, 例如用于班级通讯、班级视频、内部广播或学区演示等。

☐ 是 或者 ☐ 否: 非学区 – 公开发布: 勾选“是”选项, 意味我允许学区让我子女参加可用于学校宣传或学区出版物的活动, 同时允许学区在我子女表现出色时, 给予奖励。例如, 我子女的姓名、照片、艺术作品、文字作品、声音、口头陈述或肖像(视频或静态照片)等都有可能被公布在通讯、视频或学区的宣传文稿或出版物中。一切由学区决定, 无视学生今年或随后几年的个人身份。任何公开发布的信息都不涉及金钱报酬。

☐ 是 或者 ☐ 否: 学校/学区网站 – 公开发布: 勾选“是”选项, 意味我允许子女参加可能用于学校或学区网站用途的活动。根据学区规定, 不得在学区互联网上发布带有学生姓名或其他任何涉及其个人信息的照片。此外, 学生或其家长/监护人的电话号码、家庭住址和电子邮箱等也一律不得在学区或学校网站上公布。

☐ 是 或者 ☐ 否: 保护隐私 – 公开发布: 请注意, 使用其他设备如手机拍摄照片或视频极有可能在任教老师、校长或学区工作人员不知情的情况下发生。与此同时, 也请注意, 每当学校有活动时, 家长和学生都有可能在教室或校园范围内拍照。他们有可能在未经学校许可的情况下, 把所拍的照片公布于互联网上或发布到其他地方。